

醫學中心升等問題探討

蘇炎坤 / 成功大學教務長、電機工程學系、微電子工程研究所教授

成功大學醫學院自民國七十三年創立，迄今已十八年，經歷屆醫學院院長、系所主管及同仁的努力，筆路藍縷，努力開創，如今已頗具規模，學術研究成果輝煌，儼然成為南部最重要的醫學中心，成功大學不論教職員工、學生甚或校友，皆以擁有如此醫學中心為傲、為榮，而時代的脚步一直在向前邁進，我們均誠懇希望我們的醫學中心能更加努力，成為全國重要的醫學中心，甚至在世界上佔有一席之地。醫學院宋院長希望我在成大醫學中心通訊（醫訊）寫一篇有關「醫學中心升等問題探討」的文章，本人深感惶恐，但因擔任校教評會召集人，而且平時與醫院同仁略有接觸，因此斗膽提筆寫下這篇文章，尚請醫學中心同仁能不吝予以指教。

（一）近二年來本校醫學院暨其他學院升等情形

本校如同一般國立大學升等，依大學法規定，採行三級三審升等制度，即先經系所教評會通過後，再送院教評會通過，最後送校教評會討論定案，中間若有系所、院教評會無法通過，可以再向院、校教評會申復。

由八十九學年度至九十學年度，本校醫學院各系所暨其它五個學院升等情形如表一至表二所示，這二個表均包含著作外審之學位升等者。

表一、九十學年度教師升等人數

院 別	系所單位	申請人數(A)	系推薦人數	院推薦人數	校教評會通過人數(B)	通過比例 B/A(%)
醫學院	醫學系	25	12	14*	14	56
	護理系	4	4	3	4*	100
	醫技系	1	1	1	1	100
	物治系	3	3	3	3	100
	行醫所	1	1	0	0	0
	小計	34	21	21	22*	64.7
文學院	小計	4	3	3	3	75
理學院	小計	10	9	8	8	80
工學院	小計	35	29	21	20	57.1
管理學院	小計	4	4	4	4	100
社科學院	小計	6	6	5	5	83.3
總 計		98	73	63	63	64.3

*表示有向高一級教評會申復通過者

表二、八十九學年度教師升等人數表

院 別	系所單位	申請人數(A)	系推薦人數	院推薦人數	校教評會通過人數(B)	通過比例 B/A (%)
醫學院	醫學系	26	14	12	11	42.3
	臨藥所	1	1	0	0	0
	物治系	1	1	0	0	0
	職治系	1	1	1	1	100
	醫技系	2	2	2	2	100
	小計	31	19	15	14	45.2
文學院	小計	7	7	6	6	85.7
理學院	小計	9	8	6	6	66.7
工學院	小計	32	27	20	21*	65.7
管理學院	小計	7	7	3	3	42.9
社科學院	小計	1	1	1	1	100
總 計		91	71	53	53	58.2

由上面二個表可知醫學院近二年升等通過比例，由申請開始至校教評會通過比例，八十九學年度均為 45.2%，而九十學年度為 64.7%，而全校平均通過比例則為 45.2%、58.2% 及 64.3%。而審核最嚴格的應屬系所教評會，連續三年醫學院各系所由申請至系所教評會通過比例各為 64.5%、61.3% 及 61.8%，而相對應全校連續三年各系所由申請至系所教評會通過比例各為 72%、78% 及 74.5%。

而醫學院升等通過比例稍偏低，但八十八學年度通過比例仍高於工學院(41.9%)，管理學院(20%)及社科學院(28.6%)。而八十九學年度高於管理學院(42.9%)，九十學年度，高於工學院(57.1%)，至於醫學院中可能醫學系在系教評會把持這一關極為嚴謹，連續三年通過比例各為 60.7%、53.8% 及 48%，逐年下降中，而且是全校各系所當中通過比例最低之前五名者(由申請至系所教評會通過推荐至學院)。

醫學系包括範圍很廣，以本校而言，共包含二十九個學科暨研究所，因屬性仍不盡相同，在升等上亦有明顯差異，如表四及表五各列出醫學系中部份臨床學科——外科、內科、婦產科、小兒科、骨科、耳鼻喉科暨泌尿科各級教師人員分配比例及各級教師平均升等年紀比較。此統計表是依照 89 年本校編印的「國立成功大學教職

員工錄」作粗略統計，依教授比例，婦產科(28.6%)最低，其次為外科(33.3%)，再次為內科(50%)，若依平均升等年齡，升教授年齡在42.7歲至47.3歲【以工學院而言，平均升教授年齡在40歲以下(約38歲左右)】。其中以外科47.3歲為最高，而其他學科約在42-44歲之間，我私下諮詢過本校及外校相關醫學系教授，探究外科升等相對而言較困難的原因可能是：

- (1) 外科與其他學科屬性不同，外科醫生除了同樣必需作研究、教學及門診服務外，手術房的手術工作佔用相當長的時間，手術後亦需用心照顧患者，直到病人安全出院為止。尤其年紀漸長，臨床經驗更豐富之後，要求手術之患者，日益增加，相對而言能分配至實驗及研究之時間更形減少。
- (2) 前幾年，全國外科面臨住院醫師招不足人的窘境，人才羅致較為困難，究其原因：
 1. 工作繁重，夜班偏多，生活品質較受影響，醫療糾紛層出不窮。
 2. 開業不易，因此想開業的醫學院畢業生不願到外科。
 3. 想待在醫學院外科深造者，見其師長、學長工作負擔重，升等相對較困難之煎熬，無形中會打退堂鼓。
- (3) 外科學派問題（也許整個醫學院都有類似情形）。由於醫學院，尤其是外科發展甚早，人才濟濟，而且都是全國菁英，一時之選，因此各大醫院或醫學院，容易形成不同學派，在「醫人」相輕之下，升等審查標準不自覺地更加提高，升等也就更加困難。

(三) 八十九學年度本校醫學院暨其他學院研究情形

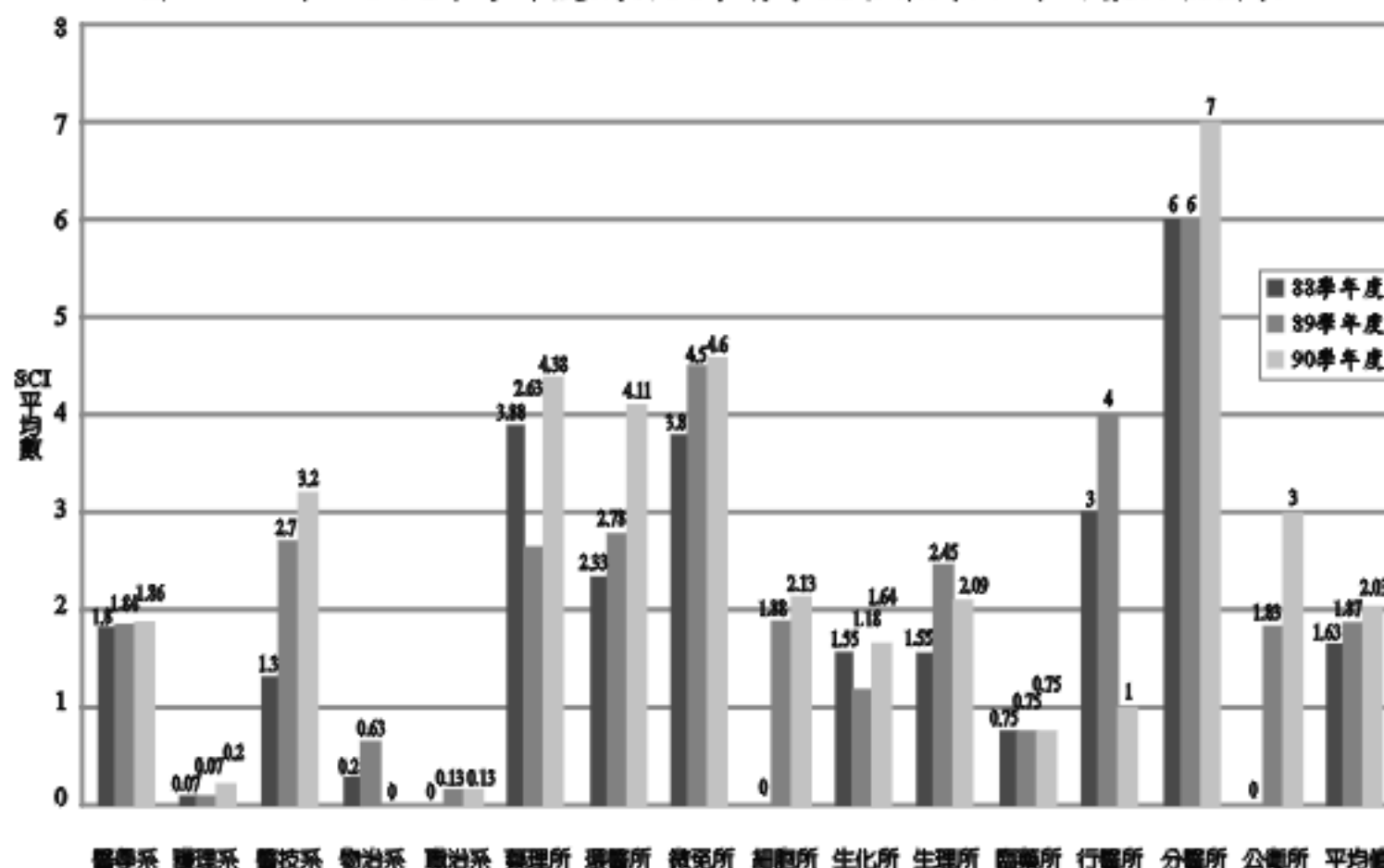
表六各列出本校醫學院暨其他五學院於民國八十九學年度在國內外期刊論文、會議論文、EI、SCI、SSCI、AHCI、專利、專書、其他報告合計數及平均每位教師研究情形。本校工學院因為創立較早，較有規模，因此各項研究指標難免較高，表現亦較良好。但醫學院表現也十分亮麗，八十八及八十九兩學年，期刊論文平均數為2.8篇/人、2.75篇/人，會議論文平均數為2.76篇/人，3篇/人，index（包括EI、SCI、SSCI、AHCI）平均數為1.65篇/人及1.89篇/人。圖一所示為八十八至九十學年度醫學院各系所SCI平均數比較圖，由這些數據顯示，本校醫學院整體研究情形相當優良，已有深厚的基礎，再加把勁，成果將更輝煌。



表六、八十九學年度成功大學各學院研究成果發表數比較表

		醫學院	文學院	理學院	工學院	管理學院	社科院
專任講師以上人數		236	95	125	419	95	34
期刊論文	國內	212	59	32	300	105	110
	國外	438	12	172	936	88	20
合計數		650	71	204	1236	193	130
平均(篇數/人)		2.75	0.75	1.63	2.95	2.03	3.82
會議論文	國內	507	38	84	958	123	31
	國外	200	20	60	556	68	13
合計數		707	58	144	1514	191	44
平均(篇數/人)		3	0.61	1.15	3.61	2.01	1129
EI		1	0	0	477.5	40	0
SCI		442	0	141	535	43	0
SSCI		4	0	0	8	6	0
AHCI		0	0	1	0	0	0
合計數		447	0	142	1020.5	89	0
平均(篇數/人)		1.89	0	1.14	2.44	0.94	0
專利		2	0	0	92	0	0
專書		15	33	9	61	11	20
其他(研究報告創作發明)		57	27	42	360	99	30
合計數		74	60	51	513	110	30
平均(篇數/人)		0.31	63	0.41	1.22	1.16	1.45

圖一、八十八至九十學年度成功大學醫學院各系所SCI平均數比較圖表



(四) 如何提升學術研究水準

醫學院教師均學有專長，在學術領域上都屬佼佼者，作者任教於電機系，本來不敢置喙，但因曾經任職於國科會工程處處長三年（87年8月至90年7月），亦曾與張文昌教授（曾擔任過生物處處長職務）詳細討論，所以略知一二，在此斗膽提出淺見，僅供參考：

- (1) 醫學院所有教師均應加強研究，重視研究方法，時時尋求適當的研究課題。思考如何將醫學實務與學術研究整合在一起，多整理論文發表於國內外期刊，且多參與國內外相關學術會議，最好能訂定一具體的奮鬥目標，且參酌別人的長處，以提升自己的學術研究水準。
- (2) 研究傑出或資深教授可組織成堅強研究團隊。去年醫學院兩位教授榮獲教育部卓越計畫，實屬不易，本校所有同仁均與有榮焉。本校教授在國科會或其他部會主持大型計畫（例如每年數千萬以上）相對而言較北部大學少，因此建議本校資深或研究傑出教授能組織大型研究群，除了整合本校醫學院教師外，也可擴展到中南部各大學，龐大研究群組成堅強的研究團才能發揮更大的研究成效。
- (3) 能有跨系所甚至跨學院的合作計畫。本校為一完整的綜合研究型大學，擁有六大學院，尤其工學院因歷史較久，研究成果較豐碩，研究人口亦相當多，醫學院可與工學院加強合作，目前本校合作已相當普遍，例如與機械系、電機系、化工系、材料系、資工系暨醫工所已有多項研究計畫進行，若能以此作為基礎，再擴展更廣範圍的研究合作，甚至延伸至與其他學院的合作，相信在互補計畫之下，一定能創造雙贏，使醫學中心的研究成果更向前邁進一大步。
- (4) 研究生名額能相對增加。醫學院教師與其他學院一樣，在教學、研究及服務繁忙事務之下，如果有眾多的研究生協助作實驗，尤其是博士班研究生的增加，必可提升研究成果。
- (5) 利用國科會管道聘客座教授或專家—良好且堅強的研發團隊十分重要，若配合國際化及國際學術交流，讓外國人或中國大陸學者參加研究行列，一定有助於研究成果的加強。
- (6) 多聘請博士後研究員。博士後研究員能大大地協助實驗及帶領研究生，因此多聘請國內或外國的博士人才，必能提昇研究的質與量。
- (7) 各系所應該有具體量化指標。如圖一所示，醫學院各系所甚至各教師均應有一研究的Roadmap，尤其在研究論文一定要有具體的量化指標，時時刻刻鞭策自己。同時系所主管能將該系所的研究成果與全國各大學相關屬性

系所的大學作一比較，並且列出預期指標。例如若本校醫學系研究成果目前列為國內第三名，應適度找出原因，取人之長補己之短，並列出奮鬥或迎頭趕上的規劃。

（五）一些教師升等的問題與建議

為了撰寫這篇文章，作者特地向本校若干同仁請益，並綜合他們意見，提出三點報告，就教於各位：

- （1）現行本校外審作業採三級三審制。在外審中由學術專長相近的三位同行教授審查，目前以優、佳、普及差四個等級表示，必需要有兩位審查為佳以上，才能通過審查門檻。因為在不同領域有不同學派，容易產生憑主觀印象打分之疑慮，且對佳與普之分辨標準不一，評語之內容與結論常不相符合，因而造成解讀的誤解。建議改為優先推荐、推荐、勉於推荐及不推荐，語意較清楚，而仍維持需兩個推荐以上，才能進入門檻，這樣，不論是審查者或申請人更能清楚其結論。
- （2）由前面所提供的數據明白地顯示，把關最嚴謹且通過比例最低的是系所教評會的審查，因同一系所，研究領域亦有所差別，時常因時間有限或其他因素，沒有辦法對每個申請案件作充份討論，而最後往往以投票決定，導致未獲通過的申請人祇得到結果，而不明白其原因或待改進之處。
- （3）建議各級教評會的募條作業能適度地加強，提供以往通過相關的資料及通過的水準，以供委員參考，希望能維持相同的水準。

結論

我們醫學院創立至今已十八年，學術研究成果已達一定水準，如何提升學術研究成果，加強研究環境，並且提供一套合情合理的升等制度絕對是校內每一位同仁深切期盼的。在目前三級三審升等制度之下，我們當更加努力，尤其教務處為一服務單位，所有教務處同仁一定盡全力協助各位教師在教學、研究及相關工作做周全的配合，使教師同仁在愉悅的環境中順暢地推展各項活動。

